

CONHECIMENTOS SOBRE COMPORTAMENTO MOTOR E ATITUDES DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA FACE À INCLUSÃO DE ALUNOS COM TEA

KNOWLEDGE ABOUT MOTOR BEHAVIOR AND ATTITUDES OF PHYSICAL EDUCATION TEACHERS FACE THE INCLUSION OF STUDENTS WITH ASD

Simara Regina de Oliveira Ribeiro
Pablo Henrique da Silva Martins
Isabelle Rodrigues Nery
Izabella de Souza Sales
Athos Matheus de Paula Borges
Lidiane Aparecida Fernandes
Guilherme Menezes Lage

Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, MG, Brasil

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos relacionados à comunicação, interação social e desenvolvimento. Crianças com TEA também demonstram atrasos motores ainda em idade precoce, com esses persistindo ao longo da vida. Quando tratamos sobre o processo de inclusão escolar de crianças com TEA, diretamente recaímos sobre o papel do professor, visto que ele é o principal responsável e mediador da aprendizagem dos alunos. Desse modo, o objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento sobre Comportamento Motor e atitudes de professores de Educação Física escolar face à inclusão de alunos com TEA. Participaram do estudo 23 professores de educação física que atuam na Educação Básica em Belo Horizonte. Foram utilizados dois questionários, sendo o primeiro elaborado para essa pesquisa, composto por 26 questões: 11 para a caracterização da amostra; 9 sobre a temática do comportamento motor; 3 sobre características diagnósticas do TEA e 3 sobre educação inclusiva, e o segundo, em que fora utilizado parte do Questionário NEEFFA - Necessidades Educativas Especiais Educação Física Adaptada, composto por 21 questões relacionadas às atitudes dos professores de educação física face à inclusão. Diante dos achados desse estudo, o despreparo dos profissionais de educação física no ensino para alunos com TEA foi evidenciado. Percebe-se ainda a necessidade de avanços quanto aos conteúdos desenvolvidos na formação inicial dos professores de educação física, além da necessidade de formação continuada com o propósito de adequação às novas realidades educacionais e especificidade das populações atípicas.

Palavras-Chave: Atividade Motora Adaptada. Transtorno do Espectro Autista. Comportamento Motor. Educação Física Escolar.

Abstract

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by impairments related to communication, social interaction and development. Children with ASD also show motor

delays at an early age, with these persisting throughout life. When we deal with the school inclusion process of children with ASD, we directly fall on the role of the teacher, since he is the main responsible and mediator of the students' learning. Thus, the objective of the study was to evaluate the knowledge about Motor Behavior and attitudes of school Physical Education teachers towards the inclusion of students with ASD. 23 physical education teachers who work in Basic Education in Belo Horizonte participated in the study. Two questionnaires were used, the first being elaborated for this research, composed of 26 questions: 11 for the characterization of the sample; 9 on the theme of motor behavior; 3 on the diagnostic characteristics of TEA and 3 on inclusive education, and the second, in which part of the Questionnaire NEEFEA - Special Educational Needs Adapted Physical Education was used, composed of 21 questions related to the attitudes of physical education teachers towards inclusion. Given the findings of this study, the unpreparedness of physical education professionals in teaching students with ASD was evidenced. It is also perceived the need for advances in the contents developed in the initial training of physical education teachers, in addition to the need for continuing education with the purpose of adapting to the new educational realities and specificity of atypical populations.

Keywords: Adapted Motor Activity. Autistic Spectrum Disorder. Motor Behavior. School Physical Education.

1 Introdução

A partir de 2013, com a mudança dos critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - Quinta Edição (DSM-V), os transtornos antes descritos como: Transtorno Autista, Transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento passaram a fazer parte de um único espectro, denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa fusão tende a melhorar a especificidade dos critérios para o diagnóstico e para identificar melhores formas de tratamento o mais precocemente possível, visando minimizar os prejuízos causados pelo transtorno na vida do indivíduo acometido por ele (THABTAH; PEEBLES, 2019). Desse modo, o TEA passou a ser compreendido como transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do TEA requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (APA, 2013; PIERCE *et al.* 2019).

De acordo com o mesmo manual, as alterações comportamentais no TEA tornam-se perceptíveis nos primeiros anos de vida, sendo as dificuldades nas relações sociais a característica mais presente, entretanto, demais alterações também são perceptivas, como as dificuldades quanto à comunicação e comportamentos motores estereotipados. Havendo também especificadores quanto a presença ou não de comorbidades associadas, como os transtornos motores, déficits intelectuais, transtornos de linguagem, dentre outros (APA, 2013; ROJAS *et al.* 2019).

Segundo a Associação Americana de Autismo, o TEA afeta 1% da população mundial, sendo quatro vezes mais comum no sexo masculino, comparado ao feminino, aparecendo tipicamente nos três primeiros anos de vida (OFNER *et al.*, 2018). Nos EUA a prevalência é de uma em cada 59 crianças, de acordo com o estudo realizado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC, 2018), dados este que aumentam em 15% os dados anteriores divulgados pelo mesmo órgão, em 2016 (BAIO *et al.*, 2018; CHRISTENSEN *et al.*, 2018).

Dentre as leis de inclusão no Brasil temos a de número 12.764/2012, que versa sobre a política nacional de proteção dos direitos de pessoas com TEA. Nela são destacados os direitos de exercício da cidadania reconhecendo o TEA como deficiência para todos os efeitos legais. Em seus dispositivos, encontramos previstas a atenção integral às necessidades de saúde, incentivo à formação e capacitação profissional e inserção do mercado de trabalho. Questões relacionadas à escolarização também estão explicitadas. O acesso à escola, reconhecendo este como um importante ambiente para efetivação da inclusão, sendo previsto o direito ao Atendimento Educacional Especial (AEE), com acompanhante especializado, através de um professor mediador, para cada aluno com TEA, quando esse se fizer necessário (BRASIL, 2012).

Após alterações legais e com a busca por se concretizar a inclusão nos ambientes educacionais, houve um aumento de matrícula e frequência de alunos com TEA nas escolas regulares, e conseqüentemente, o aumento desses alunos nas aulas de educação física. Porém, nossa cultura educacional, durante muitas décadas, visou homogeneizar ao máximo possível os alunos, em busca de facilitar o processo ensino-aprendizagem. Em contraponto, a atual política de inclusão destaca a diversidade entre os pares como promotora desse processo, uma vez que aprendemos muito com o que se difere de nós mesmos (BRASIL, 2012). Como estratégia de inclusão, o Governo Brasileiro desenvolveu políticas e diretrizes educacionais e recursos pedagógicos, como materiais de apoio aos docentes, com vista a aprimorar sua atuação. Tais ações políticas buscam incentivar e capacitar os docentes a atuarem em promoção a inclusão (BRASIL, 2008).

A transposição da teoria para a prática, ou seja, a efetivação da inclusão no ambiente escolar tem sido um desafio enfrentado pelos professores, tendo em vista as dificuldades existentes em ministrar aulas com alunos de desenvolvimento típico e atípico simultaneamente, e principalmente, conhecer as especificidades ligadas aos indivíduos atípicos. Em função da especificidade do TEA, a inclusão de crianças com tal diagnóstico provoca discussões frequentes sobre formas possíveis de intervenção na escola. Nesse sentido, faz-se necessário que o professor tenha conhecimento sobre as características de cada aluno com TEA para a construção das aulas e sua inclusão na turma (FERRAIOLI; HARRIS, 2011).

Os déficits apresentados em indivíduos acometidos pelo TEA têm influência direta nas aulas de educação física, pois, além do déficit na interação social, fator relevante para quaisquer das disciplinas escolares, esses indivíduos também apresentam déficits no comportamento motor. Conforme identificamos na literatura, crianças com TEA demonstram atrasos motores ainda em idade precoce (FERNANDES *et al.*, 2020), com esses persistindo ao longo da vida (MATSON *et al.*, 2011); desenvolvimento pobre das habilidades motoras grossas e problemas na auto percepção de competências motoras (EMCK *et al.*, 2009); atraso nas motricidades fina e grossa, nas três áreas: destreza manual, habilidades com bola e equilíbrio estático e dinâmico (LIU *et al.*, 2013).

Portanto, os déficits presentes no TEA estão interligados, afetando a vida do indivíduo, no caso, do aluno, de forma integrada. Desse modo, compreender as necessidades desse aluno, engloba identificar também seus déficits motores, e o melhor recurso para tal é através da utilização de testes. É importante salientar que a ausência da aplicação de testes motores e de detecção de déficits, identificados o mais precocemente possível, acarreta na falta de intervenção, e, por conseguinte, prejuízos nos processos de desenvolvimento da criança (RIBEIRO *et al.*, 2020; CATELLI, 2016).

A escola inclusiva, segundo Heredero (2010), visa promover uma escolarização de todos em escolas regulares, o que acarreta consequências importantes na organização do ensino. Compete à escola adaptar-se aos novos alunos que nelas entram, e não ao contrário, o que significa dar oportunidades para todos aprenderem os mesmos conteúdos, fazendo as adequações necessárias do currículo. Porém, para além das demandas do currículo, outras estratégias se mostram cruciais, como formar, treinar e reciclar professores, uma vez que estes são os principais responsáveis e mediadores da aprendizagem dos alunos. Neste interim, a percepção do professor para com o processo de inclusão escolar pode definir o êxito ou fracasso na inclusão.

As atitudes dos professores face à inclusão de seus alunos com alguma Necessidade Educacional Especial (NEE), sendo o professor a principal figura de referência no ambiente escolar, e com isso, o modelo a ser imitado, tendem a influenciar a conduta de seus alunos (FILIPE, 2012). Dentro da psicologia social, o termo atitude se refere à avaliação global de um objeto com certo grau de preferência ou desvantagem (CAVAZZA, 2008). Conhecer como os professores avaliam a inclusão de alunos com NEE em suas aulas regulares se mostra extremamente relevante para a identificação das demandas existentes na efetivação da inclusão no ambiente escolar.

Com vista ao apontado, para efetivação da inclusão de alunos com TEA nas aulas de educação física escolar, compete ao professor de educação física conhecer sobre as especificidades de seu aluno com o TEA, primordialmente sobre o comportamento motor, haja vista que a educação física é uma disciplina essencialmente prática que

possui como principal objeto de intervenção o movimento. Não obstante, reconhecer as atitudes do professor de educação física face à inclusão de crianças com o TEA nas aulas regulares nos permite identificar o estado de conhecimento do professor e sua visão acerca da inclusão. Reconhecendo que as duas vertentes supracitadas são essenciais para a efetivação do processo de inclusão de alunos com o TEA na educação física escolar, o objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento sobre Comportamento Motor e atitudes de professores de Educação Física escolar face à inclusão de alunos com TEA.

2 Método

Trata-se de um estudo transversal, de amostra definida por conveniência, composta por 23 professores de Educação Física que atuam na Educação Básica e lecionam, ou já lecionaram, para pelo menos um aluno diagnosticado com TEA. Foram excluídos da amostra os participantes que não estavam atuando como professor de Educação Física nos últimos dois anos. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da universidade.

Um questionário específico, cujos conteúdos estão em acordo com as literaturas científicas das áreas de Comportamento Motor em crianças com TEA e Educação Inclusiva, foi elaborado para este estudo sendo embasado no método utilizado nos estudos de Penido *et al.* (2016) e Nogueira *et al.* (2020 no prelo). O questionário foi encaminhado para a apreciação e avaliação de um professor Doutor da área de Comportamento Motor e um professor doutor da área de Educação Física Adaptada. Após a validação e indicação de ajustes necessários no questionário, definiu-se o mesmo. A versão final deste instrumento foi composta por 26 questões: 11 para a caracterização da amostra; 9 sobre a temática do comportamento motor; 3 sobre características diagnósticas do TEA e 3 sobre educação inclusiva.

O segundo questionário utilizado refere-se à terceira de 3 partes do Questionário NEEEFA - Necessidades Educativas Especiais Educação Física Adaptada, desenvolvido por Filipe (2012). Na versão original, o questionário é constituído por 3 tipos de questões: 1) de natureza sociodemográfica; 2) questões de seleção, referentes ao trabalho com alunos com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) e à opinião sobre a inclusão desses alunos no Ensino Regular; 3) de itens referentes às atitudes dos docentes face aos alunos com NEE nas aulas de Educação Física, distribuídos por 4 tipos de NEE: motora, visual, auditiva e intelectual. Para este estudo, as 21 questões, pertinentes ao terceiro tipo de questões do questionário original, foram direcionadas para as NEE de alunos com o TEA.

O questionário final foi composto pelos questionários 1 e 2 e contemplou 47 questões, sendo 26 de múltipla-escolha, com 2 delas com campo para exemplificação da resposta, sendo respectivamente as perguntas: “Você realiza algum teste de avaliação motora em seus alunos?” e “Para qual fim você realiza avaliação motora?”. As demais 21 perguntas, pertinentes às atitudes dos professores face à inclusão, foram apresentadas em forma de escala Likert, com as descrições verbais a serem assinaladas contemplando “Discordo”, “Não tenho opinião formada” e “Concordo”. O questionário final foi gerado através do Google Docs, um aplicativo do Google baseado em AJAX, sendo totalmente *online*, compatível com o Microsoft Office, KOffice, OPENOffice e BrOffice.

Os professores foram convidados a participar da pesquisa através de divulgação via mídias sociais, sendo descrito o objetivo geral da mesma e em seguida fornecido o *link* no qual continha o questionário a ser respondido. Coube a eles, concordarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e responderem ao questionário *online*, com duração média de 15 minutos.

Os dados obtidos através dos questionários foram analisados estatisticamente por meio da análise de frequência relativa de respostas. Esses resultados foram gerados pelo próprio programa.

3 Resultados

3.1 Características dos participantes

A amostra foi composta por 23 indivíduos (13 do sexo feminino; 10 masculino); sendo 39,1% com idade entre 30 e 39 anos, 34,8% entre 21 e 29 anos, 21,7% entre 40 e 49 anos e 4,3% com 50 anos ou mais. Quanto à formação acadêmica, a maior titulação desses professores, foi de 14 (60,9%) Bacharéis, 11 (47,8%) Licenciados, 11 (47,8%) Especialistas, quatro (17,8%) Mestres e um (4,3%) Doutor.

No que tange ao tempo de atuação profissional, oito indivíduos (30,4%) atuam a menos de cinco anos no cargo de docente, oito (30,4%) entre cinco e dez anos, sete (26,1%) entre 11 e 20 anos e três (13%) há 21 anos ou mais. Quanto ao local de atuação, onze (47,8%) atuam na rede privada de ensino, oito (34,8%) na rede pública e quatro (17,4%) em ambos.

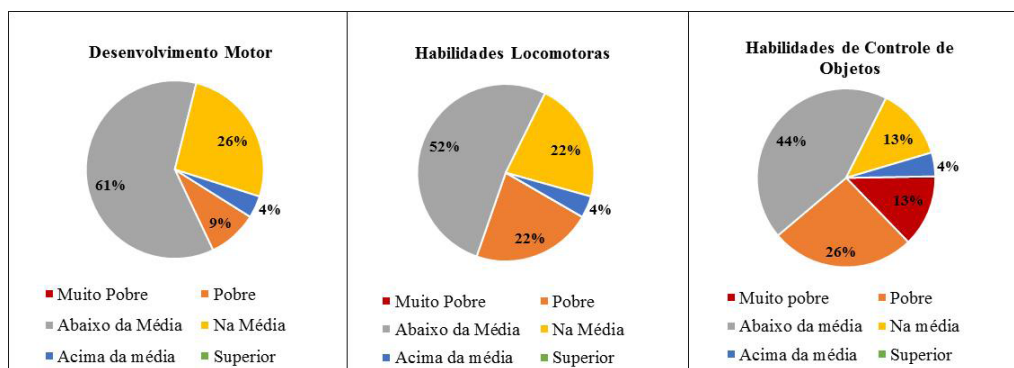
Em relação à autopercepção dos professores, no julgamento quanto ao grau de experiência para lecionar para alunos com o TEA, 13 (56,5%) se identificaram como tendo o grau moderado, nove (39,1%) como baixo, e um (4,3%) como alto. Com relação ao tempo de experiência profissional trabalhando com crianças com o TEA, quatro professores (17,4%) responderam ter menos de um ano, cinco (21,7%) entre um e dois anos, três (13%) entre dois e três anos, e 11 (47,8%) mais de três anos.

Com relação à formação inicial, seis professores (26,1%) descreveram não ter cursado disciplinas que abordaram o tema da inclusão e três (13%) descreveram não terem cursado disciplina na área do Comportamento Motor. De acordo com as especificações quanto à origem dos conhecimentos sobre inclusão com alunos com TEA, 11 professores (47,8%), descreveram advir de curso de formação inicial, 11 (47,8%) através de ações de formação, seis (26,1%) através da Especialização, um (4,3%) através do Mestrado, dois (8,6%) através de estudos independentes, um (4,3%) através de estudos e pesquisa, um (4,3%) através de Mestrado e um (4,3%) através de experiência direta.

3.2 Perspectiva dos professores quanto ao desenvolvimento motor de seus alunos com o TEA

Três questões foram propostas com o objetivo de avaliar a perspectiva dos professores quanto ao desenvolvimento motor de seus alunos com o TEA. A primeira teve uma abrangência mais geral, seguida da análise quanto às habilidades locomotoras e manipulativas.

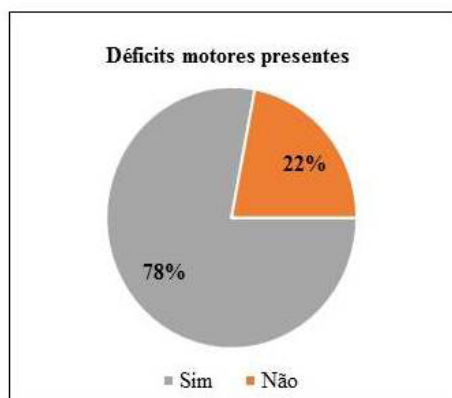
Figura 1 - Questões sobre desenvolvimento motor de alunos com TEA



Fonte: elaboração própria

Observa-se que nenhum docente marcou as alternativas acima da média, superior ou muito superior nas análises quanto ao desenvolvimento motor geral e habilidades locomotoras, e um professor (4,3%) marcou a alternativa acima da média nas habilidades de controle de objetos. Na questão subsequente, o professor foi indagado quanto a observação ou não de algum déficit motor em seu aluno com TEA.

Figura 2 - Questão sobre identificação de déficits motores em alunos com TEA



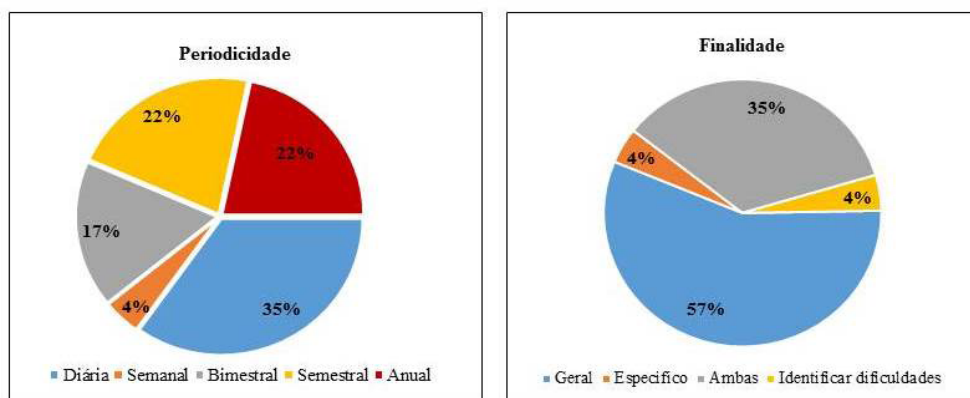
Fonte: elaboração própria

3.3 Procedimentos adotados com relação a avaliação motora

Quatro questões foram propostas com o intuito de identificar os procedimentos adotados com relação a avaliação motora, sua periodicidade e intencionalidade em sua aplicação. Na questão pertinente à realização ou não de avaliações motoras, dez (43,5%) dos professores relataram não realizar avaliações em seus alunos. Na questão pertinente aos motivos para a não realização, foram descritos: Falta de tempo (37,5%); Falta de conhecimento (12,5%); Falta de espaço físico (12,5%); Excesso de alunos (62,5%); Por não ver necessidade (25%); Testes específicos demandam muito tempo (12,5%). Treze (56,5%) professores relataram realizar avaliações motoras em seus alunos e destes, oito exemplificaram o tipo de avaliação que realizam, os demais, não mencionaram. Os exemplos descritos foram: 1) “Pular corda e amarelinha”; 2) “TGMD”; 3) “Dar um nó, andar sobre linha reta e andar com 1 pé só”; 4) “Trabalho com natação. Teste de coordenação de movimentos de braço e pernas simultâneos, dentre outros”; 5) “Avaliação observacional das habilidades motoras básicas”; 6) “Aplicação de atividades similares à realização dos exercícios”; 7) “No dia a dia vejo como os alunos se comportam e faço as observações necessárias junto aos familiares e equipe pedagógica”; 8) “Apenas observação”.

Quando indagados sobre a periodicidade e finalidade da avaliação motora, oito (34,7%), professores relataram realizar avaliação motora diária, cinco (21,7%) realizam avaliação motora semestral, cinco (21,7%) realizam avaliação motora anual, quatro (17,3%), realizam avaliação motora bimestral e um (4,3%), realiza avaliação motora semestral. A finalidade da aplicação da avaliação motora foi descrita por 13 professores, para fins gerais, oito para fins específicos, um para ambas as finalidades e um para identificar dificuldades.

Figura 3 - Questões sobre periodização e finalidade da avaliação motora

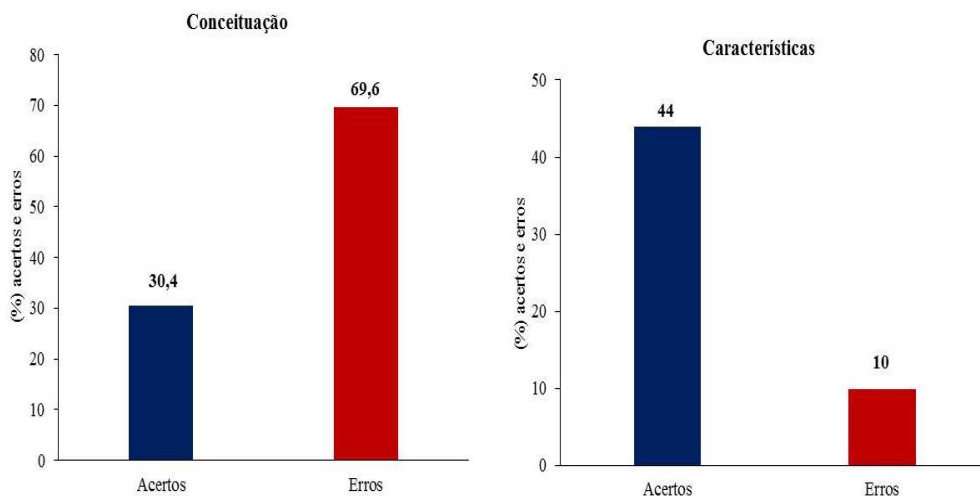


Fonte: elaboração própria

3.4 Conhecimento sobre conceitos diagnósticos e principais características do TEA

Quatro questões tiveram como base conceitos diagnósticos do TEA com suas principais características. A pergunta “O que é Transtorno do Espectro Autista (TEA)?” foi respondida pelos professores através de uma questão com múltiplas escolhas de resposta, com somente uma tendo uma descrição pertinente ao TEA. Sete (30,4%) professores marcaram a opção correta. A pergunta “Quais as características marcantes dos alunos com TEA?” foi respondida pelos professores através de uma questão de múltiplas escolhas de respostas, havendo a possibilidade para a marcação de mais de uma alternativa, sendo corretas as alternativas 1) Déficits na comunicação social e interação social; 3) Padrões repetitivos de comportamento, interesses e atividades; e 4) Interesses restritos, fixos e intensos.

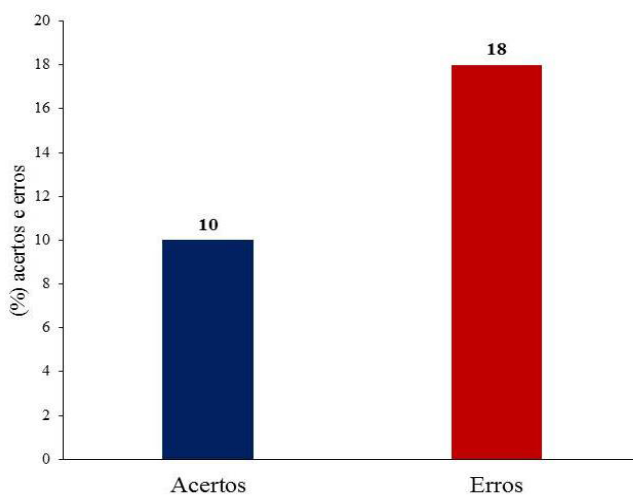
Figura 4 - Questões sobre conceito e características marcantes do TEA



Fonte: elaboração própria

Na questão 21, “Segundo o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, o Transtorno do Espectro Autista engloba transtornos antes chamados de:” As repostas corretas, pertinentes a essa questão, eram a de número 1) Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação e 4) Transtorno de Asperger, havendo a possibilidade de assinalar uma ou mais opções. De acordo com as repostas obtidas, observamos que erroneamente, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade foi compreendido como integrante do TEA por 26,1% dos professores, e o Transtorno da Fluência por 4,3% dos professores.

Figura 5 - Questão sobre transtornos englobados ao TEA (DSM - V)

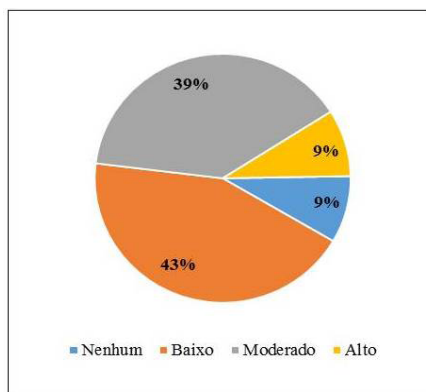


Fonte: elaboração própria

3.5 Conhecimento de aspectos gerais de inclusão

Nesta seção do questionário os docentes responderam 3 questões sobre aspectos gerais de inclusão de alunos com TEA. Na primeira questão proposta sobre o tema, foi perguntado: “Como você julga seus conhecimentos sobre as leis de educação inclusiva?”. Dez professores descreveram como Baixo, nove como Moderado, dois como Nenhum conhecimento, e dois como Alto.

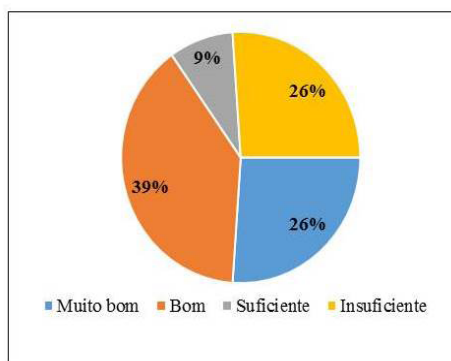
Figura 6 - Conhecimentos sobre as leis de educação inclusiva



Fonte: elaboração própria

Na questão “Das formas de participação de seu aluno com TEA nas aulas de Educação Física”, três professores (13%) descreveram que a participação dos alunos com TEA nas aulas de Educação Física ocorre sem limitações. Já o efetivo processo de inclusão dos alunos com TEA nas aulas de Educação Física foi descrita pelos professores na questão 29.

Figura 7 – Questão sobre o efetivo processo de inclusão de alunos com TEA em turmas de educação física



Fonte: elaboração própria

3.6 Atitudes dos professores face à inclusão

A última parte do questionário foi desenvolvida com vista a detalhar as atitudes dos professores face à inclusão dos alunos com TEA nas aulas regulares de Educação Física. Os resultados podem ser vistos na tabela a seguir.

Quadro 1 - Atitudes dos professores

	Discordo	Não tenho opinião formada	Concordo
1. Uma vantagem de ensinar alunos com TEA, nas minhas aulas de EF, em simultâneo com alunos sem TEA, é que todos os alunos irão aprender a trabalhar em conjunto, para alcançar os objetivos	13% 3	13% 3	74% 17
2. Ensinar alunos com TEA, nas minhas aulas de EF, vai motivar os alunos sem TEA a aprender as habilidades motoras.	35% 8	35% 8	30% 7
3. Os alunos com TEA aprenderão mais rapidamente se forem ensinados nas minhas aulas de EF com os alunos sem TEA.	22% 5	22% 5	56% 13
4. Os alunos com TEA irão desenvolver um auto conceito mais favorável, em resultado da aprendizagem de habilidades motoras, nas minhas aulas de EF, com seus colegas sem TEA.	13% 3	4% 1	74% 17
5. Os alunos com TEA nas aulas de Ed. Física podem ter maior êxito se forem apoiados individualmente.	26% 6	18% 4	56% 13
6. A conduta de um aluno com TEA, na aula de E.F, geralmente, requer mais paciência do professor.	4% 1	8% 2	88% 20
7. Os alunos com TEA são socialmente aceitos pelos seus colegas sem TEA, nas minhas aulas de EF.	35% 8	4% 1	61% 14
8. Como professor de EF, não tenho formação suficiente para ensinar, em conjunto, alunos com e sem TEA nas minhas aulas de EF.	56% 13	30% 7	14% 3
9. Os alunos com TEA desenvolvem mais facilmente as suas capacidades com um ensino individualizado.	26% 6	35% 8	39% 9
10. As aulas de Ed. Física, pelas suas características são um ótimo meio para a inclusão dos alunos com TEA.	8% 2	4% 1	88% 20
11. Como professor de EF, preciso de mais estudo e formação para me sentir mais à vontade para ensinar EF, em simultâneo, a alunos com e sem TEA.	22% 5	8% 2	70% 16
12. Penso que existem serviços adequados disponíveis para me apoiar (Professores de Educação Especial, Terapeutas, Psicólogos e Assistentes Operacionais com formação).	22% 5	26% 6	52% 12
13. As turmas com um menor número de alunos proporcionam um maior apoio individualizado ao aluno com TEA nas minhas aulas de EF.	0% 0	8% 2	92% 21
14. Pretendo frequentar ações de formação visando alargar os meus conhecimentos acerca da inclusão de alunos com TEA nas turmas de ensino regular nas aulas de Ed. Física.	4% 1	22% 5	74% 17
15. Os professores de Ed. Física possuem formação necessária para trabalhar com alunos com TEA.	70% 16	30% 7	0% 0
16. A inclusão dos alunos com TEA pode ser vantajosa para os outros alunos.	4% 1	13% 3	83% 19

17. Os alunos com TEA desenvolvem mais facilmente as suas capacidades com o apoio individualizado de um professor de Educação Especial nas minhas aulas de EF.	26% 6	26% 6	48% 11
18. Os alunos com TEA deviam ter o apoio técnico e apoio material de que necessitam.	0% 0	4% 1	96% 22
19. Considero difícil dar aulas nas turmas que têm alunos com TEA.	39% 9	22% 5	39% 9
20. Existem recursos e materiais específicos e disponíveis para que eu possa trabalhar com alunos com TEA.	43% 10	14% 3	43% 10
21. Sinto-me preparado para lecionar para turmas com alunos com TEA.	26% 6	22% 5	52% 12

Fonte: elaboração própria

4 Discussão

Com base nas respostas dos professores nas questões que visavam caracterizar a amostra, pode ser identificado que, apesar de todos os professores participantes da pesquisa já terem lecionado para pelo menos um aluno com o TEA, quase a metade desses (47,8%) terem experiências com este público por mais de três anos, um índice expressivo deles (39,1%) julga como baixo o seu grau de experiência para exercerem essa função.

Dentre os fatores que podem justificar essa desqualificação profissional, temos: precariedade ou ausência de conteúdos relacionados à inclusão na formação inicial - 26,1% dos professores relataram não terem cursado nenhuma disciplina durante a graduação que abordasse a temática inclusão; e, tempo de carreira - 39,1% dos professores atuam profissionalmente a mais de dez anos, ou seja, suas formações antecederam a promulgação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), que versa sobre a garantia do direito de alunos com deficiência ao ensino regular. Desse modo, identifica-se que os saberes advindos das graduações não se mostram suficientes para capacitar os professores a lecionar para crianças com o TEA, corroborando os resultados do estudo de Penido *et al.* (2016).

Com relação ao comportamento motor, 78,3% dos professores identificaram déficits motores em seus alunos com TEA e 74% descreveram o desenvolvimento motor desses alunos como muito pobre, pobre e abaixo da média. Comparativamente, entre os níveis de desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais, as habilidades de controle de objetos foram descritas mais bem desenvolvidas que as habilidades de locomoção. Esse dado não corrobora com a literatura. O comprometimento no desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais ocorre de forma mais pronunciada nas habilidades de controle de objeto. Entretanto, os resultados encontrados relacionados a avaliação motora sugerem que há um conhecimento restrito dos professores quanto a relevância dos testes motores como instrumentos para avaliação motora (COTRIM, 2011).

Dos 23 professores participantes dessa pesquisa, 14 (61%) responderam realizar avaliação motora em seus alunos, e destes, um (7%) descreveu utilizar um teste validado, o *Test of Gross Motor Development* (TGMD). Desse modo, as avaliações dos professores quanto aos possíveis déficits motores e nível de desenvolvimentos motor de seus alunos com TEA, têm como base análises subjetivas, observacionais, sem critérios específicos, o que amplia a possibilidade de erros de julgamento.

Quanto à conceituação, 30,4% dos professores apresentaram resposta assertiva, correspondente ao TEA, com os demais marcando opções referentes aos conceitos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno da Linguagem e Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação, o que demonstra uma carência de conhecimentos sobre o tema. Apesar de todas as opções descritas serem pertinentes a um quadro comum, os transtornos do neurodesenvolvimento, cada opção apresentada estava vinculada a um transtorno distinto, com características peculiares a cada critério diagnóstico. Obviamente não é competência de um professor realizar diagnósticos, no entanto, compete a todos os profissionais que atuam com crianças conhecer sobre as possibilidades de atipicidades que permeiam o desenvolvimento infantil, e essencialmente, no caso lidar com alguma criança que apresente um quadro atípico de desenvolvimento, conhecer substancialmente sobre o tema. Como descrito anteriormente, todos os professores participantes dessa pesquisa possuem ou já possuíram alunos com o diagnóstico do TEA. Desse modo, era esperado que estes já tivessem conhecimento que subsidiasse o entendimento acerca das características pertinentes ao TEA e que não o confundisse com outros transtornos.

Quanto às características marcantes do TEA, 26,1% dos professores descreveram os déficits motores e cognitivos como características do transtorno, entretanto, apesar desses déficits poderem se fazer presentes no TEA, não se trata de características diagnósticas, ou seja, sempre encontradas nessa população. De igual maneira ocorre com a hiperatividade, essa apontada por 17,4% dos professores como característica do TEA. Conforme descrito no APA, (2013) a presença de comorbidades associadas aos transtornos do neurodesenvolvimento é frequente. Desse modo, há possibilidade de na prática escolar, o professor ter um aluno com o TEA com esse tendo outro transtorno associado. Entretanto, a ocorrência dessa associação não altera as características do transtorno de ordem primária, no caso o TEA.

O conhecimento sobre as leis de inclusão descrito pelos professores se mostrou deficitário. 52% desses julgaram-se com conhecimento baixo ou nenhum conhecimento. As leis trouxeram políticas públicas, diretrizes educacionais e recursos pedagógicos com o intuito de efetivar a inclusão. Porém, quando o docente, agente promotor da inclusão no ambiente escolar, não possui conhecimento da legislação e dos recursos pedagógicos, o processo de efetivação da inclusão se torna deficitário (BRASIL, 2013).

Com relação às questões sobre aspectos gerais da inclusão de alunos com o TEA, a premissa “uma vantagem de trabalhar com alunos com TEA em simultâneo com alunos de desenvolvimento típico é que ambos aprenderão a trabalhar em conjunto para buscar seus objetivos” foi aceita pela maioria dos professores (74%), entretanto, em questões de ordem prática, os professores avaliaram a participação dos alunos com TEA nas aulas de educação física, e 14 (60,9%) descreveram ocorrer Participação em todas as atividades com adaptações, oito (34,8%) Participação somente em algumas atividades, três (13%) Participação sem limitações, e três (13%) Dispensa ocasional da aula.

Havia ainda um campo o qual poderia ser preenchido pelo próprio professor destacando outros fatores relacionados à participação do aluno com TEA nas aulas de Educação Física. Quatro professores destacaram os motivos, descrevendo a não participação do aluno devido a: 1) «falta de interesse por parte do aluno»; 2) «falta de acompanhamento e turma cheia», 3) «essas ações irão depender do grau do Transtorno, não tem como falar aleatoriamente, cada caso é um caso e tratado de maneira específica»; e 4) «é estimulado em todas as atividades, porém, só se interessa em algumas». Pode ser observado que os alunos com TEA, mesmo estando em um ambiente de inclusão, por vezes são excluídos das aulas, por motivos distintos.

No que tange às características atitudinais face à inclusão, a premissa “Ensinar alunos com TEA, nas minhas aulas de EF, vai motivar os alunos sem TEA a aprender as habilidades motoras” foi pouco consensual, havendo 35% dos professores discordando, 35% não tendo opinião formada e 30% concordando. Já a premissa “A inclusão dos alunos com TEA pode ser vantajosa para os outros alunos” foi aceita por 83% dos professores, e a ideia de que os alunos com TEA aprenderão melhor se forem trabalhados com alunos sem TEA, foi concordada por 56% dos professores, enquanto a de que alunos com TEA terão um autoconceito mais favorável ao participarem das aulas de educação física com alunos sem o TEA, foi aceita por 74% dos professores. Esses dados demonstram como a visão dos professores de educação física escolar sobre a inclusão tem sido ampliada, uma vez que ela é interpretada sendo benéfica tanto para os alunos atípicos como típicos

A educação inclusiva, favorável aos processos educacionais para todos os alunos indistintamente, perpassa pela qualidade das estruturas física e humana. As necessidades educacionais especiais devem ser respeitadas. Conforme apontado por 56% dos professores, os alunos com TEA precisam de apoios individualizados para alcançar seus objetivos. E isso se torna inviável caso o aluno com TEA não tenha a seu dispor um acompanhante especializado, fator apontado nesse estudo por 48% dos professores, além de apoio técnico e apoio material para os docentes, evidenciados por 96% dos professores.

Um reflexo das dificuldades enfrentadas pelos professores de educação física com alunos com TEA em suas práticas diárias, pôde ser evidenciado através do relato de 88% dos professores concordantes com a afirmativa de que, “A conduta de um aluno com TEA, na aula de E.F, geralmente, requer mais paciência do professor” para lidar com situações ocorrentes com os alunos com TEA.

A amostra dessa pesquisa foi 100% composta por professores de educação física que lecionam ou já lecionaram para alunos com o TEA, entretanto, somente 52% deles julgaram se sentir preparados para lecionar para turmas com alunos com o transtorno. Nessa perspectiva, vemos que em relação a inclusão de pessoas com TEA estamos muito distantes do ideal, assim como observado no estudo de Penido *et al.* (2016). Entretanto, dados promissores apontam possibilidades de mudanças nesse quadro, através da busca pela melhoria na qualificação profissional. Dos participantes do estudo, 70%, identificaram que precisam de mais estudos e formações para lecionar para alunos com TEA em suas aulas do ensino regular e 74% relatam pretender frequentar ações de formação para se sentirem mais à vontade para as aulas com os mesmos.

O estudo possui um número de participantes restrito e engloba questões amplas relacionadas ao conhecimento dos professores de Educação Física sobre o Comportamento Motor e sobre atitudes dos professores face à inclusão de alunos com TEA. Portanto, os resultados do estudo precisam ser utilizados com cautela e não possuem poder de generalização para as distintas realidades educacionais. Dessa forma, estudos futuros podem ampliar as investigações sobre as questões discutidas no presente estudo a partir de um número amostral maior e com a utilização de diferentes perspectivas de indagação, como exemplo, o contexto público e privado de ensino, diferentes regiões do Brasil, dentre outros.

5 Conclusão

Diante dos achados desse estudo, foi observado despreparo dos profissionais de Educação Física no ensino para alunos com TEA. Observou-se que o conhecimento acerca do Comportamento Motor é aquém do esperado assim como também sobre o Transtorno do Espectro do Autismo, apesar disso, em termos atitudinais, observou-se que os professores identificam a inclusão de alunos com o TEA em aulas regulares como vantajosa, principalmente para os alunos com o TEA. Percebe-se ainda a necessidade de avanços quanto aos conteúdos desenvolvidos na formação inicial dos professores de Educação Física, além da necessidade de formação continuada com o propósito de adequação às novas realidades educacionais e especificidade das populações atípicas. Mais estudos são necessários para aproximar a teoria e prática profissional com intuito de consolidar a inclusão de estudantes com TEA.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. American Psychiatric Publishing, Arlington, 2013.
- BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão - SECADI. *Orientação à atuação dos Centros de AEE, na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, DF, 2013.
- BRASIL. *Lei nº 12.764*, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério da educação. Secretaria de Educação Especial - SEESP. *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, DF, 2008.
- BAIO, J. *et al.* Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 67, n. 6, p. 1, 2018.
- CATELLI, C. L. R. Q; D'ANTINO, M. E. F. Aspectos motores em indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão de literatura. *Cadernos de pós-graduação em distúrbios do desenvolvimento*, São Paulo, v.16, n.1, p. 56-65, 2016.
- CAVAZZA, N. *Psicologia das atitudes e das opiniões*. Edições Loyola, 2008.
- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC), *Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years-autism and developmental disabilities monitoring network*, United States, 2010.
- CHRISTENSEN, D. L. *et al.* Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 65, n. 13, p. 1, 2018.
- COTRIM, J.L.; LEMOS, A.G; NERI, J.E; BARELA, J.A. Desenvolvimento de habilidades motoras fundamentais em crianças com diferentes contextos escolares. *Revista da Educação Física UEM*, Maringá, v. 22, n. 4, p. 523-533, 2011.
- EMCK, C.; BOSSCHER, R., BEEK, P; DORELEIJERS, T. Gross motor performance and self-perceived motor competence in children with emotional, behavioural, and pervasive developmental disorders: a review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51: 501-517, 2009.
- FERNANDES, L. A *et al.* Análise da Lateralidade e Destreza Manual em Crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Revista brasileira educação especial*, v. 26, n. 4, p. 587-604, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0084>.
- FERRAIOLI, S.J; HARRIS, S.L. Teaching Joint Attention to Children with Autism Through A Sibling-Mediated Behavioral Intervention. *Behavior Intervention*, 26: 261-281, 2011.
- FILIPPE, S. R. B. M. *As atitudes dos professores de Educação Física face à inclusão nas aulas de Educação Física*. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação). Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa, p. 161. 2012.
- HEREDERO, E.S. A escola inclusiva e estratégias para fazer frente a ela: as adaptações curriculares. *Acta Scientiarum Education*, v. 32, n. 2, p. 193-208, 2010.

- LIU, T.; BRESLIN, C. M.; Fine and Gross motor performance of the MABC-2 by children with autism spectrum disorder and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*. n. 7, p. 1244-1249, 2013.
- MATSON, M. L.; MATSON, J. L.; BEIGHLEY, J. S. Comorbidity of physical and motor problems in children with autism. *Research in developmental disabilities*, v. 32, n. 6, p. 2304–2308, 2011.
- NOGUEIRA, N. M. H. *et al.* O conhecimento do professor de educação física sobre aprendizagem motora. *Pensar a Prática*. 2020. No prelo.
- OFNER, M. *et al.* *Autism spectrum disorder among children and youth in Canada 2018*. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada, 2018.
- PENIDO, L. A *et al.* Conhecimento de Graduados e Graduandos em Educação Física sobre o Autismo. *Revista da Sobama*, v. 17, n. 2, p. 37-42, 2016.
- PIERCE, K. *et al.* Evaluation of the diagnostic stability of the early autism spectrum disorder phenotype in the general population starting at 12 months. *JAMA pediatrics*, v. 173, n. 6, p. 578-587, 2019.
- RIBEIRO, S. R. O.; WALKER, P. C. L.; JUNQUEIRA, C. Comportamento motor no Transtorno do Espectro do Autismo. In: LAGE, G. M.; RIBEIRO, S. R.O. *Comportamento motor nos transtornos do desenvolvimento*. Belo Horizonte: Editora Ampla, 2020. P. 54 – 70.
- ROJAS, V.; RIVERA, A.; NILO, N. Update in diagnosis and early intervention of Autistic Spectrum Disorder. *Revista chilena de pediatria*, v. 90, n. 5, p. 478-484, 2019.
- THABTAH, F.; PEEBLES, D. Early autism screening: a comprehensive review. *International journal of environmental research and public health*, v. 16, n. 18, p. 3502, 2019.

Notas sobre os autores

Simara Regina de Oliveira Ribeiro

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

simararibeiro@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4330-5261>

Pablo Henrique da Silva Martins

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

pablohsilvamartins@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8473-5490>

Isabelle Rodrigues Nery

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

nery_isabelle@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1717-291X>

Izabella de Souza Sales

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

izabellasalesjn@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3814-5008>

Athos Matheus de Paula Borges

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

athospborges@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0409-6105>

Lidiane Aparecida Fernandes

Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Avançado de Governador Valadares (UFJF/GV), Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

lidianefernandes12@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8909-1612>

Guilherme Menezes Lage

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

menezeslage@gmail.com

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-8296-3676>

Recebido em: 27/01/2021

Reformulado em: 03/02/2021

Aceito em: 09/02/2021